Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Vragen gesteld door de leden der Kamer

2015Z08710

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de onvolledigheid van het Transparantieregister Zorg* (ingezonden 18 mei 2015).

Vraag 1
Wat is uw reactie op de uitzending van VPRO-radioprogramma Argos van 2 mei j.l. waaruit blijkt dat het Transparantieregister Zorg niet alle betalingen van farmaceutische bedrijven aan ziekenhuizen en artsen vermeldt?[1]

Vraag 2
Is het waar dat geld dat vanuit farmaceutische bedrijven wordt overgemaakt aan besloten vennootschappen (bv's) van medici, medische uitgeverijen of communicatie/scholingsbureaus niet in verband gebracht wordt met de betrokken artsen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 3
Hoe vindt u het dat bv's als CVGK, Medcon of Heart Beat grote bedragen, afkomstig van farmaceuten, doorsluizen naar medici zonder de medici of de reden van de donatie met naam te noemen? Hoe gaat u bewerkstelligen dat er wel echte transparantie komt?[2]

Vraag 3
Hoe verklaart u dat het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) in 2012 bijna vijf miljoen euro van enkele farmaceutische bedrijven heeft ontvangen, terwijl in het register nog geen miljoen euro staat opgegeven?[3]

Vraag 4
Ook het VU medisch centrum (VUmc) ontving in 2012, volgens eigen opgaaf, meer dan vijf miljoen euro van farmaceuten, terwijl in het Transparantieregister slecht een fractie van dat bedrag wordt vermeld; hoe kunt u dit verklaren? Faalt het Transparantieregister in de praktijk?

[1] Zie uitzending Argos, «Het Transparantieregister», d.d. 2 mei 2015
[2] Zie http://transparantieregister.nl/Home
[3] Zie artikel FD «Transparantieregister Zorg onvolledig», d.d. 2 mei 2015

Vraag 5
Bent u van mening dat het huidige Transparantieregister, op basis van vrijwilligheid en zonder controle van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), geen volledig en transparant beeld geeft van de geldstromen van farmaceutische bedrijven naar artsen?

Vraag 6
Wat is de achterliggende gedachte van het register in zijn huidige vorm? Is het voor de patiënt bedoeld, of is het een middel om de farmaceutische industrie een beter imago te bezorgen? Is dit register op basis van vrijwilligheid, een register dat daadwerkelijk een volledig en transparant beeld laat zien en toont welke grote financiële belangen met betalingen door farmaceuten gemoeid zijn?

Vraag 7
Wat is uw reactie op het onderzoek ten behoeve van een thesis van een VU-student waaruit blijkt dat het Transparantieregister niet alleen onvolledig is, maar dat het voor patiënten en andere geïnteresseerden ook ontzettend moeilijk is om de relatie tussen professionals en farmaceuten te beoordelen (de informatie is summier en wanneer farmaceuten, zorgverleners of het Transparantieregister om meer informatie wordt gevraagd, wordt die niet vertrekt)?[4] Is dit de transparantie die u voor ogen heeft?

Vraag 8
Wat vindt u er van dat na twee jaar van invoering blijkt dat het Transparantieregister onvolledig is, moeilijk te doorgronden voor patiënten en andere geïnteresseerden en gemiddeld slechts enkele tientallen bezoekers per dag trekt?

Vraag 9
Is dit het soort transparantie dat u voor ogen heeft wanneer u spreekt over het zogenoemde «Jaar van de transparantie»? Hoe kan met een dergelijke vrijblijvendheid volgens u een werkelijk transparant beeld ontstaan over de beïnvloeding door farmaceutische bedrijven van artsen en ziekenhuizen?

Vraag 10
Hoe moet uw uitspraak in het Algemeen overleg «Het is zelfregulering, maar dat betekent niet dat het vrijblijvend is» geïnterpreteerd worden? De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft laten weten geen toezicht te houden op het Transparantieregister; hoe gaat u ervoor zorgen dat het vrijblijvende karakter van het Transparantieregister komt te vervallen en het wel gaat functioneren zoals het register in de Verenigde Staten, dat is gebaseerd op de Sunshine Act en waarbij overtreders, artsen en farmaceutische bedrijven boetes krijgen opgelegd?[5]

Vraag 11
Kan het opgeven van financiële relaties tussen artsen en farmaceutische bedrijven verplicht worden gesteld binnen de huidige afspraken van de stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR) op basis van «Zelfregulering»? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 12
Vindt u niet dat medische professionals en farmaceuten een boete opgelegd moeten krijgen indien zij niet alle financiële relaties in het transparantieregister vermelden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 13
Bent u bereid de IGZ hierop toezicht uit te laten oefenen? Zo ja, krijgt zij aanvullende capaciteit en middelen hiervoor? Zo nee, hoe gaat u dan invulling geven aan de door u zo gekoesterde transparantie?

---

[4] Kamerstuk 32 620, nr. 145
[5] Kamerstuk 29 477, nr. 326

Vraag 14
Bent u van mening dat de 9.300 euro die een psychiater van farmaceut Eli Lilly and Company ontving voor een spreekbeurt, valt onder geoorloofd gunstbetoon waarbij volgens artikel 94 van de Geneesmiddelenwet een prestatie die wordt verricht «in een redelijke verhouding staat tot die gelden»? Wilt u dit toelichten en nader concreet aangeven wat onder geoorloofd gunstbetoon wordt verstaan?[6] [7]

Vraag 15
Uit de uitzending van Argos blijkt dat een internist van het Ziekenhuis Bethesda te Hoogeveen een waarschuwing kreeg van de inspectie, en MSD een boete van meer dan een ton omdat het bedrijf de specialist als «scientific speaker» betaalde met een bedrag van 230 euro per uur; volgens de afspraken van CGR mag dat maximaal 140 euro zijn voor een gewoon specialist; de inspectie handelde op basis van een klacht, maar MSD blijkt dat structureel te doen; uit dezelfde Argos-uitzending blijkt bijvoorbeeld dat MSD ook een cardioloog van het Amphia Ziekenhuis te Breda als scientific speaker betaalt, en zijn geen maatregelen getroffen; het Transparantieregister handelt namelijk alleen op basis van klachten, net als de IGZ; hoe kan worden bereikt dat het Transparantieregister beter inzicht geeft en ook daadwerkelijk leidt tot handhaving/sancties?

Vraag 16
Is er een maximum norm af te spreken voor betalingen die een zorgverlener dan wel een zorginstelling – jaarlijks – van farmaceutische bedrijven mag ontvangen, en wordt daar dan op gecontroleerd?

Vraag 17
Uw ambtsvoorganger, Minister Klink, ging akkoord met zelfregulatie, maar had alsnog de invoer van een wet, vergelijkbaar met de Sunshine Act in de Verenigde Staten, als stok achter de deur wanneer de zelfregulatie niet – voldoende – zou werken;[8] bent u van mening dat de zelfregulatie voldoende werkt? Zo nee, komt er alsnog een wet die dwingt tot echte transparantie?

---

[6] Zie http://transparantieregister.nl/Home
[7] Zie http://wetten.overheid.nl/BWBR0021505/geldigheidsdatum_12-05-2015#Hoofdstuk9
[8] http://www.trouw.nl/tr/nl/4324/Nieuws/article/detail/1139852/2009/05/04/Klink-wil-alle-bedragen-zien.dhtml